

QUELQUES PROPOSITIONS

N° 274.

DE

MÉDECINE PRATIQUE

ET

D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE,

D'APRÈS LES PRINCIPES DE L'HIPPOCRATISME MODERNE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 23 août 1833, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine;*

PAR A.-P. BLEYNIE,

Bachelier ès-lettres, Bachelier ès-sciences; ancien Prosecteur du
cours d'accouchemens de M. le docteur OZENNE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA , DOYEN.	MM.
Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	BÉRARD.
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN, Examinateur.
Histoire naturelle médicale.....	RICHARD, Examinateur.
Pharmacologie.....	DEYEUX.
Hygiène.....	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
Pathologie médicale.....	
Pathologie et thérapeutique médicales.....	DUMÉRIL.
Opérations et appareils.....	ANDRAL.
Thérapeutique et matière médicale.....	BROUSSAIS, Suppléant.
Médecine légale.....	RICHERAND.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	ALIBERT.
	ADELON.
	MOREAU.
	FOQUIER.
Clinique médicale.....	{ BOUILLAUD. CHOMEL, Examinateur. ROSTAN.
	BOYER, Président.
Clinique chirurgicale.....	JULES CLOQUET.
	DUPUYTREN.
	ROUX.
Clinique d'accouchemens.....	

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
BAYLE.	HATIN.
BÉRARD (Auguste).	HOERMANN.
BLANDIN, Examinateur.	JOBERT.
BOYER (Philippe).	LAUGIER.
BRIQUET, Examinateur.	LESUEUR.
BRONGNIART, Suppléant.	MARTIN-SOLON.
BROUSSAIS (Casimir).	PIORRY.
COTTEREAU.	REQUIN.
DALMAS.	SANSON (ainé).
DUBLED.	SANSON (Alphonse).
GUÉRARD.	ROYER-COLLARD.
	TROUSSEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

A MA GRAND'MÈRE.

A MON ONCLE,

CURÉ DE JUILLAC.

A. BLEYNIE.

A MON PÈRE.

A MA GRAND-MÈRE.

A MON ONCLE.

CEUX DE JUILLET.

A. BILLY.

QUELQUES PROPOSITIONS

DE

MÉDECINE PRATIQUE

ET

D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE,

D'APRÈS LES PRINCIPES DE L'HIPPOCRATISME MODERNE.

I. Tout corps organisé est doué, pendant un temps déterminé, de la faculté de se maintenir dans un certain état, de pourvoir à sa propre conservation, d'opposer une résistance active à tous les agens de destruction, et de réparer incessamment ses pertes.

II. Cette faculté, inhérente et propre au corps organisé vivant, est le résultat d'une force particulière qui préside à tous les phénomènes de la vie, et que nous nommons en conséquence *force vitale*. Mais comme cette force ne se manifeste que par l'action des organes, toutes les fois que nous la considérons dans ses actes, nous l'appelons *organisme*.

III. La vie , à ne considérer que ses phénomènes matériels , ne consiste que dans une résistance active aux lois générales qui régissent la matière inorganique.

IV. Tant que la puissance vitale ne s'exerce que sur des substances qui, modifiées par elle, chacune d'une manière appropriée, doivent concourir au développement et à la réparation des pertes de l'individu, tous les organes n'exercent que des fonctions normales : il y a *santé*.

V. Mais souvent l'organisme doit lutter contre des agents accidentels de trouble ou de destruction ; alors s'établissent des réactions insolites, des modifications dans les fonctions, c'est-à-dire, des fonctions accidentelles, anormales ou pathologiques : il y a *maladie*.

VI. La *maladie* est donc une modification des fonctions naturelles, une fonction accidentelle, une réaction de l'organisme qui a pour but de neutraliser, d'assimiler ou d'éliminer des agents nuisibles, et généralement de réparer tous les désordres de l'économie, soit qu'ils résultent de la présence du corps étranger (principe morbifique), ou des efforts même d'élimination ou d'assimilation.

VII. Dans ces circonstances, la force vitale devient *médicatrice*.

VIII. Toute maladie étant un dérangement de l'ordre naturel des fonctions, suppose nécessairement quelque chose qui nuit ; car il ne peut y avoir d'effet sans cause.

IX. Mais ce qui constitue essentiellement la maladie, c'est la réaction. Car une cause de maladie qui ne provoquerait pas de réaction anormale de la part de l'organisme, ne serait pas une maladie. Exemples : les virus, les venins, et d'autres principes morbifiques qui

peuvent séjourner plus ou moins de temps dans l'économie, sans que la santé soit altérée. Dans tous ces cas, il n'y a véritablement maladie que lorsque l'organisme commence à réagir *anormalement*.

X. La réaction de l'organisme peut être générale ou locale. La réaction générale a pour agens le cœur et les centres nerveux ; la réaction locale s'exécute par les nerfs et les vaisseaux de la partie affectée.

XI. Le mode et l'intensité de la réaction, soit générale, soit locale, varient suivant une infinité de circonstances, relatives à la nature de la cause morbifique, aux dispositions individuelles et aux influences extérieures. C'est de la considération de toutes ces circonstances que se déduisent les indications curatives.

XII. Lorsque la réaction est accompagnée d'une exaltation de la chaleur vitale et de la sensibilité, elle prend le nom de *fièvre* ou d'*inflammation*, suivant qu'elle est générale ou locale.

XIII. La fièvre est donc une réaction générale de l'organisme avec augmentation de la chaleur vitale et de la sensibilité.

XIV. L'inflammation est donc une réaction locale de l'organisme avec augmentation de la chaleur vitale et de la sensibilité.

XV. L'inflammation est donc une *fièvre locale*, comme la fièvre est une *inflammation générale*.

XVI. Nous ne devons point chercher dans ces mots *fièvre* et *inflammation*, l'expression du mode ou de la nature de la réaction ; ils n'expriment autre chose qu'une certaine mesure, un certain degré d'intensité de la réaction.

XVII. Il y a des maladies aiguës ou *fièvres* primitivement locales. Il y a aussi des maladies aiguës ou *fièvres* primitivement générales.

XVIII. Toute réaction locale peut affecter consécutivement le cœur et les centres nerveux ; elle devient alors générale. Ainsi toute inflammation, soit interne, soit externe, peut devenir cause de fièvre avec d'autant plus de facilité, que la partie qui en est affectée est plus sensible, plus irritable, et qu'elle a des sympathies plus actives avec le cœur et les centres nerveux. La fièvre est alors une seconde maladie sur-ajoutée à la première. C'est une fièvre *consécutive* ou *symptomatique*.

XIX. Certaines causes, portant directement leur action sur le cœur ou les centres nerveux, provoquent immédiatement une réaction générale ou *fièvre*, qu'on peut alors nommer *primitive* ou *essentielle*.

XX. Les fièvres essentielles ou primitives, quelles que soient leurs causes, ne sont précédées d'aucun symptôme de réaction locale, et présentent quelques caractères qui leur sont propres. Quelquefois elles parcourent toutes leurs périodes jusqu'à la guérison ou à la mort, sans que l'observation la plus attentive des symptômes, ni les recherches les plus minutieuses sur le cadavre fassent découvrir dans les organes aucune altération qui puisse rendre compte de la maladie ou de la mort. D'autres fois, on voit survenir dans leur cours des exanthèmes de diverses formes, des altérations organiques de diverse nature, etc., car toute fonction accidentelle ou pathologique peut donner lieu à des produits hétérogènes, qui, déposés dans la trame des organes, en altèrent la texture.

XXI. Ces affections locales sont alors des effets et non des causes de la fièvre, puisqu'elles n'apparaissent que secondairement, et qu'elles n'existaient pas lorsque la maladie a commencé.

Cette dernière considération est de la plus grande importance pour le diagnostic, et, par conséquent, pour le traitement des maladies aiguës.

XXII. Les affections locales produites par la fièvre peuvent, à leur tour et dans des circonstances données, exciter une fièvre secondaire ou symptomatique qui complique la maladie primitive; c'est là un de ces cercles vicieux de rapports de causes à effets si fréquents dans la pathologie, et qui sont la source des principales difficultés du diagnostic.

XXIII. Quoiqu'il en soit, puisque la fièvre consitue par elle-même une maladie, bien que les inflammations locales puissent l'exciter ou l'aggraver, comme elle exerce à son tour une puissante influence sur ces inflammations, c'est sur elle que seront dirigées les premières et les principales médications.

XXIV. La définition que nous avons donnée de la maladie indique la marche que doit suivre le médecin praticien. Toute maladie, avons-nous dit, est une réaction de l'organisme contre une cause accidentelle de trouble. La réaction reste-t-elle dans des limites convenables, le médecin demeurera simple spectateur des procédés de la nature : trop heureux d'un rôle si facile, auquel toutefois on a tant de peine à se résigner. La réaction se montre-t-elle trop énergique, il la modérera; trop faible, il l'excitera (1).

XXV. Lorsqu'il y aura nécessité d'agir, notre premier soin sera de

(1) C'est à quoi se réduisent les médications générales. Quant aux médications *spécifiques*, qui paraissent agir tantôt en neutralisant la cause de la maladie, et tantôt en modifiant l'organisme en sens inverse de cette cause, nous n'en parlerons pas ici.

chercher à reconnaître le mode de réaction, c'est-à-dire la nature de la maladie ou la *diathèse* ; car nous serait-il possible de nous faire les auxiliaires de la nature, si son mode d'action nous était inconnu ?

XXVI. La détermination de la *diathèse*, ou du mode de réaction, est donc de la plus grande importance.

XXVII. Comment arriver à cette détermination ?

Nous y parviendrons en cherchant à connaître par l'observation quels sont les agens ou les organes de la réaction, et, parmi ces organes, quel est celui qui est mis principalement en jeu : les diverses circonstances relatives : 1°. à la cause, 2°. aux dispositions individuelles, 3°. aux influences extérieures, doivent nous guider dans cette recherche.

XXVIII. C'est alors seulement que le médecin, armé des modificateurs dont l'expérience lui aura démontré l'utilité, pourra heureusement seconder la nature.

Medicus naturæ minister et interpres.

XXIX. Dans la première période des maladies aiguës, le diagnostic *anatomique* ne fournit en général que des indications secondaires, uniquement relatives au mode d'administration de tel ou tel agent thérapeutique.

XXX. Le diagnostic *médical* ou *thérapeutique* peut seul nous guider, d'une manière sûre, dans le choix des différens modificateurs thérapeutiques qui sont en notre pouvoir.

XXXI. Lorsque l'insuffisance des données ne nous permet pas d'éta-

blir notre diagnostic , la prudence nous fait un devoir de nous tenir dans l'expectation , si nous ne voulons pas agir en aveugles.

XXXII. L'anatomie pathologique, dont le véritable esprit paraît ne pas avoir été saisi par quelques-uns de ceux mêmes qui s'en sont le plus occupés, a jeté de vives lumières sur l'étude d'un grand nombre de maladies, en nous donnant des notions justes et précises sur les diverses dégénérationes qui s'opèrent dans les tissus vivans, sous l'influence d'une cause morbifique, et quelquefois par les seuls efforts d'une réaction trop énergique ou trop prolongée.

XXXIII. D'une part, en perfectionnant le diagnostic des affections locales, elle a fait rentrer dans la classe des fièvres symptomatiques bon nombre de fièvres regardées comme essentielles ou primitives.

XXXIV. D'autre part, et bien des personnes, je ne sais pourquoi, seraient disposées à lui en savoir mauvais gré, elle a mis hors de doute l'existence des fièvres essentielles ou primitives, en constatant l'absence de toute affection locale à leur début, et souvent même dans toute leur durée.

XXXV. Toutes les altérations matérielles de nos organes sont des résultats de fonctions accidentelles ou pathologiques, lesquelles ont leur type dans les fonctions naturelles.

XXXVI. La maladie, acte vital, doit toujours être distinguée des altérations de texture, qui n'en sont que les résultats éventuels et les conséquences.

XXXVII. Il ne faut pas chercher la maladie dans le cadavre; on n'y trouvera tout au plus que ses effets.

XXXVIII. Faute d'avoir fait cette distinction, on a toujours de-

mandé à l'anatomie pathologique ce qu'il n'était pas dans sa nature de donner.

XXXIX. L'anatomie pathologique nous révèle assez souvent la cause de la mort, mais jamais ou presque jamais la cause de la maladie, et bien moins encore les indications curatives.

XL. En effet, si deux maladies, différentes sous le rapport anatomique, peuvent être tout à fait analogues sous le rapport médical ou thérapeutique, et de tels faits se montrent tous les jours à l'œil de l'observateur, comment concevoir que l'anatomie pathologique puisse servir de base à la thérapeutique?

XLI. Lors du passage subit d'une température basse ou moyenne à une température élevée, on voit les fièvres qui, franchement inflammatoires dans le premier temps, cédaient avec facilité au traitement antiphlogistique, devenir brusquement rebelles à cette médication : c'est alors qu'on observe la forme bilieuse si bien caractérisée par les phénomènes de réaction de l'appareil biliaire et de l'estomac, tels qu'amertume de la bouche, enduit jaunâtre et comme limoneux sur la langue, nausées, céphalalgie orbitaire ou sous-orbitaire, teinte plus ou moins jaune de la face, surtout aux environs de la bouche et des ailes du nez, etc.

Dans les fièvres de cette nature, l'examen analytique de tous les symptômes nous montre le canal intestinal réagissant contre une cause morbifique, produit d'une sécrétion accidentelle ou anormale du foie. On agit donc suivant le vœu de la nature, en excitant ces efforts de réaction par des vomitifs ou des purgatifs, lorsqu'ils se trouvent insuffisants pour procurer l'élimination de la cause morbifique.

XLII. Lorsque, au contraire, ces efforts seront excessifs et menaceront de devenir funestes par leur excès même, nous nous garderons

bien de les exciter, et nous procéderons d'une manière toute opposée. Alors il s'agira de modérer la réaction par des moyens appropriés; alors, bien que nous ayons nommé la fièvre *bilieuse*, nous ferons des saignées générales ou locales, suivant qu'il y aura excès de réaction du cœur, ou du système capillaire de tel ou tel organe; ou bien s'il y a excès de réaction des centres nerveux, nous emploierons l'opium ou quelque autre modificateur analogue.

XLIII. Les phlegmasies locales, quand elles ne dépendent pas d'une cause externe, sont presque toujours consécutives à une fièvre.

XLIV. Toute affection locale qui est la suite d'une fièvre peut être considérée comme une crise.

XLV. Lorsque le développement de cette affection locale coïncide avec la cessation de la fièvre, la crise est salutaire, et doit être respectée, à moins qu'elle ne se trouve mal placée. Dans ce dernier cas, la crise devient une nouvelle maladie, qui peut être plus ou moins grave.

XLVI. Lorsque, au contraire, la fièvre primitive ne cesse pas après le développement de l'affection locale, celle-ci constitue une crise insuffisante, et la maladie n'est pas *jugée*.

XLVII. Une éruption pustuleuse à la face, un *herpes labialis*, une épistaxis, annoncent souvent la guérison d'une fièvre continue ou intermittente.

XLVIII. L'intensité de la fièvre est plus appréciable par la chaleur de la peau et par les malaises généraux qui l'accompagnent, que par les pulsations artérielles.

XLIX. La rougeur de la langue, sur laquelle on a tant insisté, est, comme la chaleur de la peau, un des phénomènes primitifs de la fièvre. Elle est due à la congestion qui se manifeste, par suite du mouvement fébrile, non-seulement dans la muqueuse gastro-intestinale, mais dans toutes les membranes muqueuses.

L. Dans cet état de congestion des membranes muqueuses, toute substance excitante, mise en contact avec elles, peut y déterminer une inflammation ; de là l'origine de la plupart des gastrites, des bronchites, etc., qui accompagnent si souvent les fièvres primitives.

LI. La petitesse du pouls, coïncidant avec une grande accélération, la prédominance de la douleur sur les autres symptômes de l'inflammation, enfin le peu de chaleur et de coloration de la peau, par rapport aux autres symptômes fébriles, sont autant de caractères de la prédominance de la réaction nerveuse.

LII. Le choléra-morbus sporadique est une fièvre avec prédominance de la réaction nerveuse, ce que prouvent et l'analyse des symptômes, et les succès du traitement, par l'opium.

LIII. Dans la première période des fièvres éruptives, il faut, en général, s'abstenir de la saignée, à moins qu'il n'existe quelque phlegmasie viscérale bien caractérisée. Les émissions sanguines deviennent souvent utiles dans la fièvre de suppuration de la variole, et vers la convalescence de la rougeole et de la scarlatine.

LIV. C'est, la plupart du temps, s'attacher à une ombre, que de poursuivre avec des sangsues les différentes congestions locales qui se manifestent dans le cours des fièvres primitives. La réaction générale venant à cesser, toutes ces congestions se dissipent presque toujours avec facilité.

LV. Lorsqu'une maladie qui n'est pas nécessairement mortelle a marché rapidement vers une terminaison funeste, malgré l'emploi d'agens thérapeutiques très-actifs, le traitement a été insuffisant ou inutile, s'il n'a pas été nuisible.

LVI. L'*habitude* est un des élémens des maladies nerveuses, et surtout des affections périodiques; ce qui indique, dans ces maladies, la nécessité de continuer le traitement pendant plusieurs jours après la cessation des phénomènes pathologiques.

FIN.

1. The first and most important point to be noted is that the present position of the world's population is such that the number of people who are actually suffering from the disease is increasing at a rapid rate. This is due to a number of factors, including the fact that the disease is now being spread by the air, and the fact that the disease is now being spread by the water.

2. The second point to be noted is that the disease is now being spread by the air, and the fact that the disease is now being spread by the water. This is due to a number of factors, including the fact that the disease is now being spread by the air, and the fact that the disease is now being spread by the water.